

**Priloga 2**

**Zahteva za prenos naročniške številke k drugemu izvajalcu storitev**

Nacionalna (značilna) številka N(S)N

--	--	--	--	--	--	--	--

Podatki o prenosnem izvajalcu (donorju)

---

Podatki o naročniku:

-----

naziv / priimek in ime

V primeru, da je naročnik pravna oseba:

-----

-----

naslov

ime in priimek zastopnika pravne osebe

-----

-----

številka in naziv pošte

ime in priimek pooblaščenega osebe

-----

davčna številka

**Zahteva za prekinitve naročniškega razmerja pri prenosnem izvajalcu (donorju):**

- Podpisani zahtevam prekinitve naročniškega razmerja pri prenosnem izvajalcu (donorju) številke in pooblaščenam sprejemnega izvajalca (recipienta), da mu v mojem imenu posreduje to zahtevo.  
Zavedam se posledic prekinitve, ki izhajajo iz pogodbe o sklenitvi naročniškega razmerja, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja s prenosnim izvajalcem (donorjem).

- Podpisani uveljavljam odstopno upravičenje iz 192. člena ZEKom-2, ker se ne strinjam s spremembo pogodbenih pogojev.**

**Zahteva za ohranitev naročniškega razmerja pri prenosnem izvajalcu (donorju):**

- Podpisani želim ohraniti naročniško razmerje pri prenosnem izvajalcu (donorju), ki je bilo sklenjeno v zvezi s številko, ki se prenaša in pooblaščenam sprejemnega izvajalca (recipienta), da mu v mojem imenu posreduje to zahtevo.  
Izjavljam, da se zavedam, da pogodba o sklenitvi naročniškega razmerja ne bo prekinjena in da bom izpolnjeval vse obveznosti, ki izhajajo iz pogodbe, njenih dodatkov ali pogodb, ki so vezane na pogodbo o sklenitvi naročniškega razmerja s prenosnim izvajalcem (donorjem).

**V primeru vključene širokopasovne storitve na istem priključku pri prenosnem izvajalcu (donorju):**

Želim obdržati naslednje širokopasovne storitve pri prenosnem izvajalcu (donorju):

IPTV    Internet    IP telefonija    e-naslov    Domena    Mobilna telefonija

ostalo \_\_\_\_\_

**Zahteva za istočasno razvezavo krajevne zanke:**

- Podpisani želim skupaj s prenosom številke naročiti tudi storitev razvezanega dostopa  
 Podatek o številki vloge (naročilo) za razvezan dostop

Uporabniško ime: \_\_\_\_\_ Številka naročnika: \_\_\_\_\_

-----  
kraj in datum

-----  
podpis naročnika / zastopnika / pooblaščenega pravne osebe

Izpolni sprejemni izvajalec (recipient): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

datum in ura podpisa izjave

\_\_\_\_\_

izpis priimka in imena zaposlenega

\_\_\_\_\_

podpis